#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 549

##### Ф.И.О: Стеценко Лилия Владимировна

Год рождения: 1977

Место жительства: Ореховский р-н, г. Орехов ул. Радянская 41

Место работы: КУ Ореховская ЦРБ» ОРС, медсестра

Находился на лечении с 17.04.18 по 30.04.18 в энд. отд.

Диагноз: Аутоиммунный тиреоидит, атрофическая форма. Гипотиреоз средней тяжести, впервые выявлений. Эндокринная офтальмопатия легкой степени не активная фаза, ангиопатия сетчатки ОИ СВД астено-невротический с-м Хр. двусторонний сальпингоофорит, хр. эндометрит. АМК репродуктивного периода, (вторичное). Метаболическая кардиомиопатия СН 1.

Жалобы при поступлении на общую слабость, утомляемость, судороги икроножных мышц, нарушение менструального цикла, головные боли головокружение, сонливость,

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течение 2 мес после проведенного диагностического выскабливания. Обследована у эндокринолога по м/ж Т4св – 4,17 (11,5-22,7) ТТГ – 176,0 ( 0,4-4,0) АТТПО – 1795 ( 0-35), 13.04.18 назначен прием L-тироксина 50 мкг/сут в течении 1 дня, затем доза увеличена до 100 мкг/сут. отмечает чувство приливов, учащенное сердцебиение Госпитализирована в обл. энд. диспансер для подбора заместительной терапии.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 18.04 | 124 | 3,94 | 5,2 | 11 | | 195 | | 1 | 2 | 68 | 25 | | 4 | | |
| 23.04 | 130 | 3,9 | 3,8 | 23 | | 195 | | 1 | 1 | 58 | 39 | | 1 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 18.04 | 8,6 | 5,38 | 1,06 | 1,73 | 3,19 | | 2,2 | 4,9 | 83 | 20,7 | 3,8 | 4,1 | | 0,17 | 0,23 |

18.04.18 К –4,83 ; Nа –142 Са++ -1,22 С1 -102 ммоль/л

27.04.18 ТТГ – 31,6 ( 0,3-4,0)

### 18.04.18 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

18.04.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -750 эритр - 500белок – отр

18.04.18 глюкоза крови 4,6 ммоль/л

24.04.18Невропатолог: СВД астено-невротический с-м на фоне основного заболевания .

19.04.18Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0 .

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Сосуды сужены, слегка извиты, вены уплотнены. В макулярной области без особенностей Д-з: Эндокринная офтальмопатия легкой степени не активная фаза, ангиопатия сетчатки ОИ

25.04.18 ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Диффузные изменения миокарда.

23.04.18 Гинеколог: Хр. двусторонний сальпингоофорит, хр. эндометрит. АМК репродуктивного периода, ( вторичное).

18.04.18Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 1.

18.04.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

19.04.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =2,18 см3; лев. д. V =2,12 см3

Эхоструктура диффузно неоднородная за счет мелких гипоэхогенных участков разрежения, линейных фиброзных включений. Эхоинтенсивность снижена. Увеличенных региональных л/узлов не визуализируется. Закл.: Эхопризнаки уменьшения размеров, диффузных изменений паренхимы щит железы

Лечение: левофлоксацин, йогурт норм, нормоцикл, L-тироксин, тиолипон, тиотриазолин, инжеста, гемотран, орнидазол

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, уменьшилась общая слабость, утомляемость. В настоящее время аномальных маточных кровотечений не отмечается АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. L-тироксин (эутирокс) 75 мкг утром натощак за 30 мин до еды. Контроль ТТГ в динамике через 1 мес с послед. коррекцией дозы L-тироксина эндокринологом по м/ж
3. Рек гинеколога: йогурт норм 2к 2р/д за 10 мин до 2ды 2 мес, инжеста 1% 1 мл в/м до 15 дней ( принимает с 22.04.18). Повторный осмотр гинеколога через 2 мес
4. Контроль ОАК в динамике.
5. Рек. кардиолога: дообследование ЭХОКС, предуктал MR 1т 2р/д .
6. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 3-6 мес.
7. Контроль липидограммы в динамике при компенсации гипотиреоза решение вопроса гиполипидимической терапии.
8. Б/л серия. АДГ № 6719 с 17.04.18 по 30.04.18. к труду 01.05.18

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.